

## Consentimiento informado de aumento de glúteos con tejido graso autologo

Nombre y apellidos del paciente .....

DNI .....

D./Dña. (*Representante legal, familiar o allegado*),.....

DNI .....

Nombre y apellidos del médico que informa .....

Nº de colegiado .....

### Información General:

La utilización de la propia grasa de una persona movilizándola de una zona del cuerpo al glúteo se emplea para mejorar el volumen, el contorno o la textura y calidad cutánea del glúteo. Se transfiere de las zonas donde dicha persona tiene grasa más abundante (habitualmente abdomen, muslos...) a un área deficitaria.

El aumento del glúteo con tejido adiposo es una operación quirúrgica destinada a aumentar el tamaño de los glúteos por una serie de motivos:

-Para mejorar el contorno corporal del paciente, que, por razones personales, considera demasiado pequeño el tamaño de su glúteo.

-Para corregir una pérdida en el volumen del glúteo.

-Para equilibrar el tamaño de los glúteos cuando existe una diferencia significativa entre ellos.

-Como técnica reconstructiva en determinadas situaciones.

La forma y el tamaño de los glúteos previos a la cirugía pueden influir tanto en el tratamiento recomendado como en el resultado final. Si los glúteos no tienen el mismo tamaño o forma antes de la cirugía, es poco probable que sean completamente simétricos después.

La grasa se extrae de la zona donante mediante liposucción con una cánula a través de pequeñas incisiones y se somete a una preparación específica (lavado, filtración y/o centrifugado) previa a su reinfiltración en la zona deseada mediante agujas específicas. Se puede hacer utilizando anestesia local, una sedación o anestesia general, lo que depende de las características del paciente y extensión del procedimiento.

### Tratamientos alternativos

Las formas alternativas de manejo pueden consistir en no tratar las áreas de déficit de tejido graso o la realización de otros procedimientos reconstructivos que transfieren la grasa del organismo (colgajos), que también tienen riesgos y complicaciones potenciales.

### Consecuencias previsibles de su realización

Puesto que parte de la grasa pierde volumen durante cierto tiempo, su cirujano decidirá la cantidad a inyectar para alcanzar el resultado final deseado. Durante unas semanas, la cantidad de la grasa transferida disminuirá en un porcentaje variable. A veces se necesitará transferir más grasa para mantener los resultados deseados.

### Riesgos

A pesar de la adecuada elección de la técnica y de su correcta realización, pueden presentarse efectos indeseables, tanto los comunes derivados de toda intervención, que pueden afectar a todos los órganos y sistemas, como otros específicos de este procedimiento, como son:

-**Cicatrices.** Todos los procedimientos invasivos dejan cicatrices, algunas más visibles que otras. Aunque las incisiones sean mínimas y se espera una buena cicatrización, puede ocurrir que aparezcan cicatrices anormales tanto en la piel como en los tejidos más profundos. Las cicatrices pueden ser inestéticas y de coloración diferente a la piel circundante.

-**Sangrado** Es posible, aunque inusual, experimentar un episodio de sangrado durante o después de este

procedimiento, Si ocurre, puede requerir tratamiento urgente para drenar la sangre acumulada (hematoma). No tome medicación que diluya la sangre, aspirina o antiinflamatorios no esteroideos (el paracetamol es aceptable) 10 días antes del procedimiento, ya que pueden contribuir a un mayor riesgo de sangrado o de hematomas. Diga a su cirujano si está tomando alguno de estos medicamentos antes de dejar de tomarlos.

**-Oleomas.** Como consecuencia de necrosis parcial del tejido graso transferido, se pueden formar colecciones de líquido oleoso resultante de la grasa licuada. Se trata generalmente drenando el líquido mediante aspiraciones con una aguja.

**-Seroma.** Aunque es poco frecuente, puede aparecer una colección de líquido en el sitio en donde la grasa fue quitada. Se trata generalmente drenando el líquido mediante aspiración con una aguja.

**-Infección.** Es inusual después de este procedimiento. Si ocurre infección, puede ser necesario un tratamiento adicional incluyendo la administración de antibióticos o la cirugía.

**-Cambios en la sensibilización de la piel.** Al cabo de varios meses, la mayoría de los pacientes tienen una sensibilización normal. Ocasionalmente puede ocurrir una pérdida parcial o total de la sensibilidad de la piel.

**-Cambio del aspecto.** Típicamente la grasa transferida pierde algo de su volumen en un tiempo y después se hace estable. Es posible que se necesiten más tratamientos para mantener el volumen deseado y el aspecto resultante. Menos comúnmente, si usted engorda de forma aparente, la grasa transferida puede aumentar el volumen y causar un aspecto no deseado, que requiera entonces otra cirugía para reducirla.

**-Firmeza y tumoración.** Mientras que la mayoría de los resultados de la transferencia de grasa resultan en una sensación natural, es posible que parte o toda la grasa llegue a notarse firme, dura o abultada. Si parte de la grasa no sobrevive, puede resultar en necrosis grasa (muerte de la grasa transferida), causando firmeza, malestar o dolor. También se pueden formar quistes en el lugar de transferencia de la grasa. Se puede necesitar cirugía para mejorar tales condiciones.

**-Resultado insatisfactorio.** Hay posibilidad de un resultado insatisfactorio que dé lugar a deformidades visibles inaceptables, pérdida de función, dehiscencia de heridas, necrosis cutánea o pérdida de sensibilidad. Usted puede quedar decepcionado/a con los resultados del procedimiento.

**-Necesidad de cirugía adicional.** La mayoría de las veces, puede no ser posible alcanzar resultados óptimos con un solo procedimiento. Pueden ser necesarios múltiples procedimientos. Si ocurren complicaciones, puede ser necesaria nueva cirugía u otros tratamientos.

### **Riesgos poco frecuentes**

**-Efecto a largo plazo.** Los cambios subsecuentes en la forma o el aspecto del área donde la grasa fue quitada o transferida pueden ocurrir como resultado del envejecimiento, la pérdida o el aumento de peso u otras circunstancias no relacionadas con el procedimiento de la transferencia de grasa.

**-Dolor.** El dolor crónico puede ocurrir raramente después de la retirada o de la transferencia de grasa.

**-Pérdida de tejido.** En casos raros, la grasa transferida puede dañar la piel sobre el área tratada como resultado de pérdida de piel y de tejido circundante. Esto puede dejar cicatrices y desfiguración que requiera de cirugía para su tratamiento.

**-Daños a estructuras profundas.** Estructuras profundas como los nervios, los vasos sanguíneos o los músculos se pueden dañar durante el curso de este procedimiento. El potencial para que ocurra esto varía según la parte del cuerpo donde se esté realizando el procedimiento. Las lesiones pueden ser temporales o permanentes.

**-Reacciones alérgicas.** En casos raros se han declarado alergias locales al esparadrapo, material de sutura o preparaciones tópicas. Reacciones sistémicas, que son más serias, se pueden producir por drogas usadas durante el procedimiento o por medicamentos prescritos. Las reacciones alérgicas pueden requerir tratamientos adicionales.

**-Complicaciones severas.** Aunque se han comunicado complicaciones serias asociadas a procedimientos de transferencia de grasa, éstas son muy raras. Tales condiciones incluyen, pero no se limitan a, embolia grasa (un fragmento de grasa puede encontrar su camino hacia el torrente sanguíneo y resultar en una condición seria o amenazadora para la vida), meningitis (inflamación del cerebro), infección seria, ceguera (pérdida de visión) o muerte.

**-Trombosis.** Los coágulos de sangre en las venas de los brazos, de las piernas o de la pelvis pueden ser consecuencia de transferencia de grasa si se hace como procedimiento quirúrgico. Estos coágulos pueden causar problemas en las venas o pueden romperse y fluir hacia los pulmones, donde pueden causar problemas respiratorios serios.

**-Complicaciones pulmonares.** Las complicaciones pulmonares (del pulmón y respiración) pueden ocurrir como

consecuencia de la formación de coágulos de sangre (émbolos pulmonares) o del colapso parcial de los pulmones después de la anestesia general. El síndrome de embolismo graso ocurre cuando fragmentos de grasa son atrapados en los pulmones. Si alguna de estas complicaciones ocurre, usted puede requerir hospitalización y tratamiento adicional. La embolia pulmonar puede ser amenazante o fatal para la vida en algunas circunstancias.

**Otras cuestiones para las que pedimos su consentimiento**

También puede hacer falta tomar imágenes, fotos o videos. Sirven para documentar mejor el caso. También pueden usarse para fines docentes de difusión del conocimiento científico. En cualquier caso serán usadas si usted da su autorización. Su identidad siempre será preservada de forma confidencial. Con fines de avances en la educación médica, doy el consentimiento para la entrada a observadores en el quirófano. Por la situación personal actual del paciente, pueden aumentar o aparecer riesgos o complicaciones como:

.....

**Consentimiento para cirugía/procedimiento o tratamiento**

Por la presente autorizo a los médicos de plantilla del Servicio de Cirugía Plástica que sean seleccionados para realizar el procedimiento o tratamiento mencionado, habiendo leído y entendido las explicaciones escritas de este informe.

Soy consciente de que, durante el curso de la operación y el tratamiento médico o anestesia, pueden darse condiciones imprevistas que necesiten procedimientos diferentes a los propuestos. Autorizo a los cirujanos citados y a sus ayudantes a realizar estos otros procedimientos en el ejercicio de su juicio profesional necesario y deseable. La autorización que otorga este párrafo incluirá cualquier condición que requiera tratamiento y que no fuera conocida por el cirujano en el momento de iniciar el procedimiento.

Estoy de acuerdo en que no se me ha dado garantía por parte de nadie en cuanto al resultado que puede ser obtenido.

Me ha sido explicado de forma comprensible: a) el tratamiento citado anteriormente o procedimientos a realizar, b) los procedimientos alternativos o métodos de tratamiento y c) los riesgos del procedimiento o tratamiento propuesto. He podido formular todas las preguntas que he creído conveniente y me han sido aclaradas todas mis dudas.

**DOY MI CONSENTIMIENTO** libre y voluntariamente para el tratamiento o procedimiento.

|                                |                      |
|--------------------------------|----------------------|
| <b>PACIENTE/REPRESENTANTE:</b> | <b>MÉDICO:</b>       |
| <b>D.N.I.:</b>                 | <b>Nº Colegiado:</b> |
| <b>Fdo.:</b>                   | <b>Fdo.:</b>         |

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

He decidido **REVOCAR MI ANTERIOR AUTORIZACIÓN**

|                                |                      |
|--------------------------------|----------------------|
| <b>PACIENTE/REPRESENTANTE:</b> | <b>MÉDICO:</b>       |
| <b>D.N.I.:</b>                 | <b>Nº Colegiado:</b> |
| <b>Fdo.:</b>                   | <b>Fdo.:</b>         |

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_